

F : R - 19



SOLICITUD DE ASIGNACIONES FAMILIARES VARIAS

1- DATOS DE QUIÉN SOLICITA

Datos del beneficio: ☐ Jubilación ☐ Pensión Número de Beneficio: | / | | | | /

Apellidos y Nombres (como figuran en el DNI):

Tel. Fijo: _____ Tel. Celular: _____

2- CONSTITUCIÓN DE DOMICILIO ELECTRÓNICO

Las notificaciones por medios electrónicos **son plenamente válidas**. Resolución General SFE 001/2023.

E-Mail de **TITULAR**:

3- DATOS DEL FAMILIAR

1º- Solicita Asignación Familiar por:

☐ Hijo/a ☐ Padre a cargo ☐ Madre a cargo ☐ Hermano a cargo ☐ Menor a cargo

Apellidos y Nombres (como figuran en el DNI):

Tel. Fijo: _____ Tel. Celular: _____

E-Mail:

Las notificaciones por medios electrónicos **son plenamente válidas**. Resolución General SFE 001/2023.

Otros Datos:

¿Estudia? ☒ SI ☐ NO

¿Se encuentra a su exclusivo cargo? ☐ SI ☐ NO ¿Es una persona incapacitada? ☐ SI ☐ NO

¿Realiza alguna actividad remunerada? ☐ SI ☐ NO Cual:

¿Tiene otro beneficio otorgado o en trámite?: ☐ SI ☐ NO Tipo de beneficio:

¿En que Caja o Instituto?:

2º- Solicita Asignación Familiar por:

☐ Hijo/a ☐ Padre a cargo ☐ Madre a cargo ☐ Hermano a cargo ☐ Menor a cargo

Apellidos y Nombres (como figuran en el DNI):

Tel. Fijo: _____ Tel. Celular: _____

E-Mail:

Las notificaciones por medios electrónicos **son plenamente válidas**. Resolución General SFE 001/2023.



Todos los datos consignados en el presente formulario, revisten el carácter de **Declaración Jurada**.

SOLICITUD DE ASIGNACIONES FAMILIARES VARIAS

Otros Datos:

¿Estudia? ☐ SI ☐ NO

¿Se encuentra a su exclusivo cargo? ☐ SI ☐ NO ¿Es una persona incapacitada? ☐ SI ☐ NO

¿Realiza alguna actividad remunerada? ☐ SI ☐ NO Cual:

¿Tiene otro beneficio otorgado o en trámite?: ☐ SI ☐ NO Tipo de beneficio:

¿En que Caja o Instituto?:

4- OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5- FIRMAS:

Declaro bajo juramento y en carácter de Declaración Jurada que los datos consignados en el presente formulario son ciertos y correctos.

.....
Firma de quién solicita

.....
Aclaración de Firma

CERTIFICO que los datos personales consignados precedentemente son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se mencionan y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.-

.....
*Firma y Sello de Autoridad Certificante

.....
Lugar y Fecha

(*) Certificación de firmas y copias: deben realizarse únicamente ante escribanía pública, autoridad judicial, persona autorizada o ante este organismo.